

**AN OVERVIEW OF SEXUAL VIOLENCE VICTIMS BASED ON A CONSENSUAL ACT
AT THE INTEGRATED CRISIS CENTER CIPTO MANGUNKUSUMO HOSPITAL
APRIL 2012 - MARCH 2013**

M. Ardhian Syaifuddin^{a)}, Yuli Budningsih^{a)}

^{a)} Department of Forensic Medicine & Legal Medicine Faculty of Medicine University of Indonesia
Jl. Salemba Raya No. 6 Jakarta 10430 Telp : (021) 3106976 – Fax : (021) 3154626
E-mail: muhammad.ardhian@ui.ac.id, yuli.budningsih@ui.ac.id

ABSTRACT

Sexual violence is a widely public concerned criminal act. A serious care and treatment is needed for its victims. Some cases are consensual acts between the perpetrator and the victim and reported by a third party. At the Integrated Crisis Center Cipto Mangunkusumo Hospital, on a period between April 2012 until March 2013, 294 victims of sexual violence including victims of child sexual abuse, rape, adultery, obscenity, and kidnapping of a minor, were examined medico-legally as official requests from the authorities. From those cases, 63 cases or 21,43% are based on a consensual act. The examination process may be more traumatizing then the sexual act itself. Because the victim has the right to refuse the examination process, therefore the examination process must be highly regarding the victim's honour, moreover the victim's dignity will remain intact as well as the judicial process.

Keywords: sexual violence, rape, PKT, RSCM

PENDAHULUAN

Kejahatan seksual terjadi di berbagai belahan dunia, di berbagai negara, berbagai latar belakang dan berbagai status sosial. Kejahatan seksual merupakan suatu masalah serius, terutama bagi kaum perempuan, walaupun laki-laki baik anak maupun dewasa juga beresiko menjadi korbannya. Disinyalir pelaporan kasus-kasus kejahatan seksual lebih sedikit dibandingkan kenyataan sebenarnya, dengan alasan takut, atau korban merasa kejahatan seksual adalah aib, atau rasa tidak percaya dengan penyidik atau penyedia jasa pelayanan kesehatan. Ditambah pelaku kejahatan seksual pun dapat berasal dari berbagai kalangan, bahkan orang-orang yang di masyarakat dianggap tidak akan mungkin menjadi pelaku seperti pemuka agama atau tokoh masyarakat tertentu [1].

Pengumpulan data statistik tentang jumlah kasus kejahatan seksual amatlah sulit dan hasilnya tidak dapat dipercaya. Berdasarkan data WHO tahun 2003, sekitar satu dari lima perempuan pernah menjadi korban pemerkosaan atau nyaris menjadi korban pemerkosaan oleh pasangan intim mereka [2]. Sedangkan di Amerika Serikat berdasarkan *The National Intimate Partner and Sexual Violence Survey* tahun 2010, 18,3% perempuan dan 1,4% laki-laki pernah menjadi korban kejahatan seksual [3].

Di Indonesia, hukum yang mengatur tentang kejahatan seksual tercantum dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana Bab XIV tentang kejahatan terhadap kesusilaan [4]. Kejahatan seksual juga diatur pada undang-undang perlindungan anak nomor 23 tahun 2002 [5].

Kejahatan seksual merupakan peristiwa yang dapat memberikan trauma psikis pada korban bahkan menimbulkan PTSD (*Post Traumatic Stress Disorder*)

karena bersifat menjatuhkan harga diri dan martabat korban, yang membuat korban merasa malu dan direndahkan [1]. Saat dikirim oleh penyidik ke pusat pelayanan kesehatan untuk pembuatan visum, pada korban akan diperiksa tanda-tanda kekerasan dan tanda-tanda persetubuhan. Tanda-tanda tersebut merupakan benda bukti yang nantinya akan menyembuh sehingga tidak dapat dihadirkan ke sidang pengadilan dan harus dituangkan oleh dokter ke dalam bentuk visum et repertum. Peristiwa kejahatannya saja sudah berpotensi menimbulkan trauma, ditambah proses pemeriksaannya. Bila tidak dilakukan dengan benar, maka pemeriksaan itu akan menimbulkan trauma psikis yang lebih dalam, misalnya mengingatkan korban atas peristiwa kejahatan seksual yang menimpanya. Hal tersebut akan berdampak pada proses rehabilitasi korban lebih lanjut. Atau pada kasus lain misalnya dokter pemeriksa adalah dokter laki-laki, korban yang perempuan walaupun didampingi perawat perempuan korban menolak dengan alasan malu atau alasan religi.

Sebagian korban yang datang ke pusat krisis terpadu Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo mengaku bahwa mereka tidak diancam, tidak diiming-imingi sesuatu, dan tidak dilakukan kekerasan fisik termasuk diberi minuman atau makanan atau obat-obatan yang membuat kondisi fisik melemah atau membuat korban berada dalam keadaan tidak sadar. Korban pun juga mengakui bahwa pelaku adalah pacar, dan kejadian yang ditutup-tutupi itu terbongkar oleh pihak ketiga yaitu orangtua, kakak, adik, atau teman, sehingga kasus dilaporkan ke penyidik/ kepolisian, dengan menjadikan pacar sebagai pelaku kejahatan seksual. Korban pun tidak merasa bersalah, serta tidak mengetahui hukum, dan menjalani pemeriksaan sebagai bagian dari tekanan sosial.

Apabila pada kejahatan seksual umumnya korban merasakan trauma psikis akibat pemeriksaan, maka pada korban-korban yang merasa tidak bersalah inilah yang nantinya akan menderita trauma psikis atau merasa dipermalukan dan martabatnya direndahkan akibat proses penyidikan mulai dari proses wawancara di kepolisian, pemeriksaan di pusat pelayanan kesehatan untuk pembuatan visum et repertum, sampai menjalani proses sidang pengadilan.

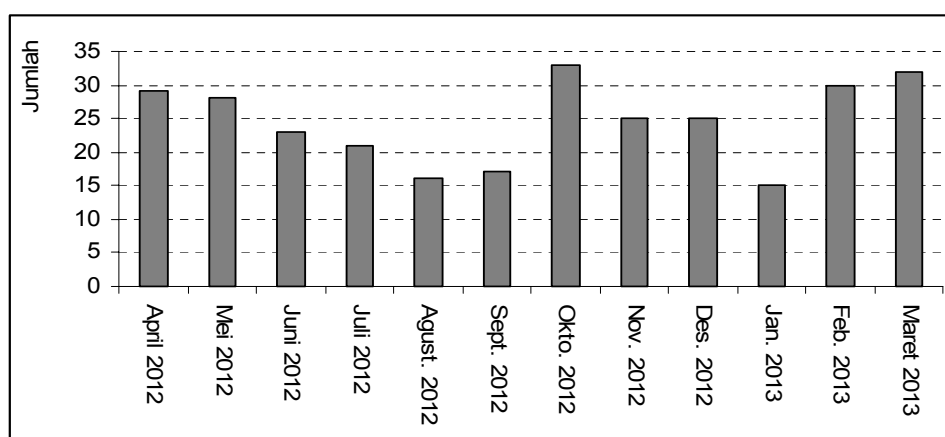
Dalam pemeriksaan korban-korban kejahatan seksual, salah satu prinsip terpenting adalah bagaimana agar korban merasa nyaman, tidak merasa 'diperkosa dua kali', kehormatan dan martabatnya pun tetap terjaga. Karena dari langkah-langkah pemeriksaan terdapat langkah yang mengharuskan korban diperiksa, termasuk dilihat dan disentuh alat kelaminnya. Sedangkan dokter dapat memeriksa korban dan mengumpulkan alat bukti sehingga dapat dibuat visum et repertum yang nantinya dapat digunakan untuk proses persidangan. Pelaku kejahatan seksual diharapkan akan tertangkap dan mendapat sanksi,

sehingga resiko pelaku untuk berbuat kejahatan yang sama terhadap korban atau orang lain tidak ada dan masyarakat tidak akan resah.

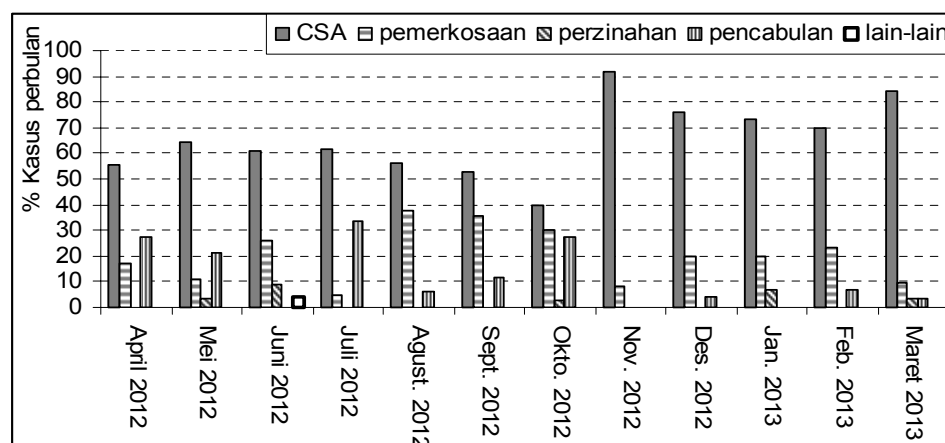
Pusat krisis terpadu (PKT) berlokasi di instalasi gawat darurat rumah sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM) lantai 1, di bawah manajemen instalasi gawat darurat. Fasilitas ini didirikan pada Juni 2000 sebagai suatu pusat krisis yang berbasis rumah sakit yang bertujuan untuk membantu proses penanganan masalah kekerasan terhadap perempuan dan anak secara terpadu. Salah satu sasarannya adalah pelayanan korban-korban kekerasan seksual secara medis, medikolegal, dan psikososial [6].

METODOLOGI

Dilakukan dengan penelusuran langsung rekam medis dari korban-korban dugaan kejahatan seksual periode April 2012 sampai Maret 2013 di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo baik yang disimpan di pusat krisis terpadu maupun di unit rekam medis.



Gambar 1a: Jumlah korban kejahatan seksual yang diperiksa di PKT RSCM, April 2012 – Mei 2013 (total kasus = 294)



Gambar 1b: Prosen distribusi jenis kejahatan seksual berdasarkan kasus yang diperiksa di PKT RSCM, April 2012 – Mei 2013 (total kasus = 294)

Tabel 1: Korban kejahatan seksual suka sama suka

	CSA (usia korban < 18 tahun)	pemeriksaan	perzinahan	pencabulan
April 2012	3	0	0	0
Mei 2012	5	1	0	0
Juni 2012	2	0	0	0
Juli 2012	5	0	0	0
Agustus 2012	1	0	0	0
September 2012	5	2	0	1
Oktober 2012	3	2	1	3
November 2012	10	0	0	0
Desember 2012	8	0	0	0
Januari 2013	3	0	0	0
Februari 2013	3	1	0	0
Maret 2013	3	0	1	0

HASIL DAN DISKUSI

Sepanjang periode April 2012 sampai Maret 2013 terdapat 294 korban kasus kejahatan seksual yang diperiksa di pusat krisis terpadu Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo dengan membawa surat permintaan visum et repertum (Gambar 1a-b). Dengan rincian terdapat 29 korban pada April 2012, 28 korban pada Mei 2012, 23 korban pada Juni 2012, 21 korban pada Juli 2012, 16 korban pada Agustus 2012, 17 korban pada September 2012, 33 korban pada Oktober 2012, 25 korban pada November 2012, 25 korban pada Desember 2012, 15 korban pada Januari 2013, 30 korban pada Februari 2013, dan 32 korban pada Maret 2013.

Berdasarkan jenis kelamin, antara April 2012 sampai Maret 2013 terdapat 274 korban perempuan dan 20 korban laki-laki. Berdasarkan usia, terdapat 70 korban berusia ≥ 18 tahun, dan 224 korban berusia < 18 tahun.

Berdasarkan jenis kejadian yang dialami korban, dibagi menjadi korban *child sexual abuse* (CSA) sebanyak 193 kasus, 57 korban pemeriksaan, 6 korban perzinahan, 37 korban pencabulan, dan 1 korban membawa lari anak di bawah umur. Sedangkan korban-korban kejahatan seksual yang datang ke PKT RS Cipto Mangunkusumo dengan kasus suka sama suka/ konsensual berjumlah 62 orang atau 21,43% dari keseluruhan kasus. Distribusi korban berdasarkan kasus ditampilkan pada gambar 2 dan 3.

KESIMPULAN

Kejahatan seksual merupakan masalah yang mendunia, dengan jumlah kejadian sebenarnya disinyalir tidak sebanding dengan jumlah kejadian yang dilaporkan akibat berhubungan dengan rasa malu, aib, dan perasaan direndahkan dari korban-korbannya. Pemeriksaan korban kejahatan seksual, selain bertujuan untuk memberikan pertolongan medis kepada korbannya, juga bertujuan untuk membantu penyidik dalam menangkap pelakunya. Korban kejahatan seksual harus melalui serangkaian alur

pemeriksaan yang dapat menimbulkan rasa malu atau bahkan menambah perasaan perendahan martabatnya.

Di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM) terdapat pusat krisis terpadu (PKT) yang melayani pemeriksaan korban-korban kejahatan seksual. Dari 294 korban yang diperiksa di PKT sebanyak 62 orang atau 21,43% dari keseluruhan korban yang diperiksa di pusat krisis terpadu mengakui bahwa kejadian yang dialami merupakan aksi suka sama suka, walaupun merupakan bentuk pelanggaran hukum. Korban belum tentu menderita trauma psikis, atau merasa direndahkan martabatnya setelah peristiwa kejahatan seksual, tetapi justru merasa direndahkan setelah menjalani pemeriksaan termasuk pemeriksaan alat kelamin.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence [Online]. 2003 [disitasi 1 Februari 2013]; Tersedia: URL: whqlibdoc.who.int/publications/2004/924154628X.pdf
- [2]. Kinasih SE. Perlindungan dan penegakan HAM terhadap pelecehan seksual [Online]. 2008 [disitasi 1 Februari 2013]; Tersedia: URL: <http://journal.unair.ac.id/filerPDF/Perlindungan%20dan%20Penegakan%20HAM.pdf>
- [3]. National intimate partner and sexual violence report [Online]. November 2011 [disitasi 25 April 2013]; Tersedia: URL: http://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/nisvs_report2010-a.pdf
- [4]. Kitab undang-undang hukum pidana
- [5]. Undang-undang Republik Indonesia no. 23 tahun 2002 tentang perlindungan anak.
- [6]. Rahmawati. Melongok Pusat Krisis Terpadu RSCM. [Online] 2005 [disitasi: 19 April 2013]; Tersedia: URL: <http://www.gemari.or.id/artikel/1691.shtml>

M. Ardhan Syaifuddin^{a)}, Yuli Budningsih^{a)}

^{a)} Department of Forensic Medicine & Legal Medicine Faculty of Medicine University of Indonesia